BERICHT

DER

III. MED. ABTHEILUNG DES ALLG. KRANKENHAUSES MÜNCHEN L/I.

FÜR DIE JAHRE 1878 UND 1879.

MIT EINEM ANHANGE ÜBER PYROGALLUSSÄURE-BEHANDLUNG.

INAUGURAL-ABHANDLUNG

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

DER

MEDIZINISCHEN FACULTÄT ZU MÜNCHEN

UNTER DEM PRÄSIDIUM

DES

HERRN GEHEIMRATH Dr. VON ZIEMSSEN

VORGELEGT VON

HUGO SCHWERTFELNER,

ASSISTENZARZT AM KRANKENHAUSE L/I.

MÜNCHEN 1883.

M. RIEGER'SCHE UNIVERSITÄTS-BUCHHANDLUNG.

(GUSTAV HIMMER.)

BERICHT

DER

III. MED. ABTHEILUNG DES ALLG. KRANKENHAUSES MÜNCHEN L/J.

FÜR DIE JAHRE 1878 UND 1879.

MIT EINEM ANHANGE ÜBER PYROGALLUSSÄURE-BEHANDLUNG.

INAUGURAL-ABHANDLUNG

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

DER

MEDIZINISCHEN FACULTÄT ZU MÜNCHEN

UNTER DEM PRÄSIDIUM

DES

HERRN GEHEIMRATH Dr. VON ZIEMSSEN

VORGELEGT VON

HUGO SCHWERTFELNER,

ASSISTENZARZT AM KRANKENHAUSE L/J.

MÜNCHEN 1883.

M. RIEGER'SCHE UNIVERSITÄTS-BUCHHANDLUNG.

(GUSTAV HIMMER.)

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554602_0195

Gesammtstatistik
der auf der Abtheilung behandelten Kranken.

In den beiden Jahren 1878/79 wurden auf der III. medicinischen Abtheilung 4997 Kranke behandelt; die Zahl der Verpflegungstage betrug 92417, also im Durchschnitte 18.6 für den einzelnen Kranken.

Davon wurden 4226 geheilt, 495 gebessert, 139 ungebessert entlassen, 95 starben.

Die Mortalität betrug also 1,93%. In den genannten beiden Jahren wurden 2235 Kranke mehr behandelt als im vorausgegangenen Biennium, während das Verhältniss der Todesfälle abgenommen hat (1,93% : 2,68%). Dieses günstige Verhältniss ist jedoch hauptsächlich auf Rechnung der grossen Zahl von Hautkranken zu setzen, deren in den Jahren 1878/79 1742 mehr waren als im vorhergehenden Doppeljahre, während die Zahl der intern. und chirurgisch Kranken nur um 333 stieg.

Nach Hauptgruppen vertheilen sich die Kranken in folgender Weise:

	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert	gestorben
Venerische Kranke	1827	1455	343	28	1
Hautkranke	2241	2166	68	7	—
Interne und chirurgische Kranke	822	634	74	21	93
Geisteskranke	108	14	10	83	1
Summa:	4998	4269	495	139	95

I. Venerische Krankheiten.

Die Gesammtzahl der mit venerischen und diesen verwandten Krankheiten behafteten Individuen betrug 1785; davon wurden 1434 geheilt, 343 gebessert, 28 ungebessert entlassen und 1 starb.

Gegen das vorangegangene Biennium ergibt sich eine Zunahme der Kranken dieser Gattung um 163. Nach dem Geschlechte vertheilen sich dieselben folgendermassen:

Männer:	1040,	davon	geheilt	744,	gebess.	274,	ungeb.	21,	gest.	1
Weiber:	745,	„	„	669,	„	69,	„	7,	„	—
Summa:	1785,	„	„	1413,	„	343,	„	28,	„	1

Der Grund für die hohe Zahl der nur gebessert entlassenen Männer ist derselbe geblieben wie in den Vorjahren; auch diessmal wieder verlangten sie, wenn die Heilung nach ihrer Ansicht genugsam fortgeschritten, ihre Entlassung und gab es kein Mittel, sie gegen ihren Willen zurückzuhalten, wie es bei der Mehrzahl der weiblichen Kranken geschieht. Denn die Prostituirten werden selbstverständlich, die weiblichen Dienstboten in der grossen Ueberzahl erst nach vollendeter Heilung entlassen, keinesfalls aber bei noch bestehender Ansteckungsgefahr. Die einzelnen Erkrankungsformen mit ihren Complicationen und in ihren verschiedenen Combinationen werden in derselben Reihefolge wie in den früheren Jahren angeführt und zwar:

1. die blennorrhoischen (Tripper-) Erkrankungen;
2. die Schankererkrankungen (Helkosen),
3. die Syphilisformen im engeren Sinne.

A. Blennorrhoische Erkrankungen.

An Blennorrhoe wurden 636 Kranke behandelt, von diesen wurden 489 geheilt, 136 gebessert und 11 ungebessert entlassen. Die Dauer des Spitalaufenthaltes betrug 13421 Tage, wornach im Durchschnitt jeder Kranke 21.1 Tage in Behandlung stand. Nach Jahrgang und Geschlecht ergibt sich folgendes Verhältniss:

	Männer					Weiber			
Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert	Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert
1878	186	143	39	4	1878	159	139	17	3
1879	187	124	60	3	1879	104	83	20	1
Summa	373	267	99	7	Summa	263	222	37	4

Unter den weiblichen Kranken befanden sich 95 conscribirt Prostituirte, also 36.5%.

Wenn wir die einzelnen Formen und Complicationen der Erkrankung weiter verfolgen, gestaltet sich folgende Eintheilung:

a. Männer.

1) Blennorhoea urethrae ohne Complication 176
und zwar: acute Form 100,
subacute „ 60,
chronische „ 16.
In 2 Fällen von sehr heftiger Entzündung der Harnröhrenschleimhaut zeigte das Secret hämorrhagische Färbung.

2) Blennorrhoea urethrae mit Balanoposthitis 8

3) Blennorrhoea mit entzündlicher Phimose 6
Bei 3 Kranken wurde nach Ablauf der entzündlichen Erscheinungen die Phimose durch die Circumcision beseitigt.

4) Blennorrhoea mit Paraphimose 6
In 3 Fällen war wegen bereits vorhandener Gangraen die sofortige Beseitigung des Druckes durch Incision des einschnürenden Ringes nothwendig; 3 mal gelang die manuelle Reposition.

5) Blennorhoe mit Epididymitis 93
und Epididymitis bei abgelaufenem Tripper . 49 } . . . 142
Von der Entzündung war befallen:
der rechte Nebenhode 65
„ linke „ 63
rechter und linker zugleich . . . 2
zuerst rechter, dann linker . . . 3
zuerst linker, „ rechter . . 4
gleichzeitige Orchitis bestand . . 5 mal.
(3 mal rechtsseitig, 2 mal linksseitig).

Bei 1 Kranken erfolgte der Ausgang in Abscedirung. Derselbe kam mit sehr heftigen Schmerzen zur Aufnahme; der linke Hode und Nebenhode stark vergrössert, heftige Röthung der Haut, deutliche Fluctation, Incision, Entleerung einer grossen Menge guten Eiters.

Bei zwei Kranken fand sich ein tuberculöser Process: M. A., 27 Jahre alt, Bildhauer, hat schon öfters an Tripper gelitten. Seit $3\frac{1}{2}$ Monaten Schwellung

des linken Nebenhoden, welche nach Ablauf der Schmerzhaftigkeit mit Frickeschem Verbande behandelt wurde. Später trat tuberculöse käsige Entartung mit seit 8 Tagen bestehendem käsigen Durchbruche nach Aussen ein. Hode und Nebenhode sind bis zur Faustgrösse angeschwollen. Ausserdem besteht chronische Cystitis. Keine Strictur. Der rechte Nebenhode ist knollig vergrössert. Allmählig nimmt unter Behandlung mit Jodoformsalbe und innerlich Jodkali die Menge der an der Verlöthungsstelle entleerten käsig-krümmlichen Massen ab, der rechte Nebenhode ist zur natürlichen Grösse wieder zurückgekehrt und etwas weicher geworden. Patient entzieht sich durch seinen Austritt der weiteren Beobachtung.

K. N., 38 Jahre alt, Schuhmachergehilfe, will nie Tripper gehabt, dagegen vor 9 Jahren eine Quetschung des linken Hodens erlitten haben. 8 Tage später suchte er wegen heftiger Schmerzen ärztliche Hilfe auf und wurde zuerst mit Eisumschlägen, später mit Jodpinselungen behandelt. Seit 2 Wochen bemerkte er eine etwa erbsengrosse Anschwellung am Scrotum, welche allmälig weicher wurde und vor 4 Tagen aufbrach. Es entleerte sich eine Menge dickflüssigen Eiters untermischt mit krümlichen Massen. Ueber den Lungen R O H gedämpfter Percussionsschall, verschärftes Athmungsgeräusch. Nach einmonatlicher Behandlung verlangte Patient seine Entlassung. Der Hode ist etwas abgeschwollen und es entleert sich weniger Detritus.

Bei einem Kranken fand sich ausser rechtsseitiger Epididymitis eine sehr heftige Schwellung des Samenstranges. Patient läugnet jede Tripperinfection und gibt als Ursache einen Stoss auf den Hoden an. Aus der Harnröhrenmündnng lässt sich nur etwas seröse Flüssigkeit auspressen. Der Samenstrang fühlt sich etwas höckerig an. Nach 3tägigen Eisumschlägen und Hochlagerung des Hodens werden täglich mehrere Bepinselungen mit Tinct. Jodi, Tinct. Gallarum ãã gemacht. Nach 9 Tagen ist der Nebenhode etwas abgeschwollen, die Verdickung des Samenstranges besteht fort. Patient hat keine Schmerzen mehr und verlässt deshalb das Spital.

Vier Kranke zeigten bei gleichzeitiger Epididymitis Hydrocele. Da die Radicaloperation nicht gestattet wurde, konnte jedesmal nur die Punction gemacht und der Kranke gebessert entlassen werden.

6) Blennorrhoe mit Leistendrüsenentzündung.

(Bubo)	14	23
und Bubonen bei abgelaufenem Tripper . .	9	

Der Art nach zerfallen sie wieder in:

sympathische, nicht vereiternde Bubonen	9
„ suppurative „	1
strumöse nicht vereiternde „	3
„ vereiternde „	10

Von der Exstirpation vereiternder strumöser Bubonen wurde abgesehen und bei weitfortgeschrittenem Zerfalle der Drüsen

selbst die Auskratzung mit dem scharfen Volkmannschen Löffel vorgenommen.

7) Blennorrhoe mit Blasencatarrh 10
und Cystis nach abgelaufenem Tripper . . . 4 } . . . 14

In 6 Fällen trat der Blasencatarrh im acuten Stadium der Blennorhoe auf, 4 mal bei chronischer Blennorrhoe. Bei den 4 Kranken, deren Tripper abgelaufen war, zeigte die Cystis 2 mal die chronische Form.

Fälle von Harnretention bei bestehender Cystitis 3

P. A., 73 Jahre alt, Schneider, schon oft wegen Urinretention in Behandlung. Seit 3 Tagen besteht wieder Ischurie. Patient ist in grosser Aufregung und hat sehr heftige Schmerzen. Einen metallischen Katheter einzuführen gelingt nicht, ebenso geräth ein eingeführter elastischer Katheter in der Bulbargegend in einen schon länger bestehenden falschen Weg. Hiedurch und durch Blutungen aus der Pars prostatica wird der eingeführte Katheter oft in beträchtlicher Länge verstopft und geht dann trotz Ausspritzen und Reinigen des Katheters mit Mandrin kein Urin ab. Da die täglich 2malige Entleerung der Blase unter diesen Umständen sehr unangenehm ist und Patient trotz Morphium, Hanfmilch, Sitzbädern etc. heftige Schmerzen hat, wird mittels Mandrin ein Nelaton'scher Katheter eingeführt und liegen gelassen, nachdem er mit einem Heftpflasterstreifen an der Harnröhre befestigt wurde. Die Prostata ist bedeutend hypertrophirt; die Blase war ad maximum ausgedehnt; keine Striktur; Urin trüb, blutig, alkalisch reagirend, enthält keine Formelemente. Schon einige Tage nach Einlegung des Nelaton kein Blut mehr in dem noch sehr trüben alkalischen Harne. Nachdem der Katheter 20 Tage gelegen, fällt er während des Stuhlganges heraus. Seit dieser Zeit vermag der Kranke ohne Beihülfe schmerzlos zu uriniren; der Harn etwas heller. Auf seinen Wunsch wird Patient gebessert entlassen.

8) Tripper mit Strictur der Harnröhre . . . 6
und Strictur als Folge abgelaufenen Trippers . . 3 } . . . 9

Davon waren:

weiche	Stricturen	3
mittelweiche	„	1
callöse	„	—
klappenförmige	„	5

In 4 Fällen bestand ziemlich heftiger Blasencatarrh, 2 mal Prostataschwellung, 1 mal Harnretention, 1 mal 2 Stricturen hinter einander.

In fast allen Fällen war durch tägliches Bougiren die vollständige Beseitigung der Coarctation des Harnröhrenlumens möglich.

9) Blennorrhoe mit Periurethritis 3

In allen 3 Fällen gelang es nicht eine Resorption der bestehenden entzündlichen Infiltrate zu erzielen und entstand zweimal genau mit derselben Localisation am Ende der Ruthe, im 3. Falle am Anfangstheile derselben, dicht hinter dem Frenulum, ein periurethraler Abscess. Die Kranken mussten auf ihr Verlangen vor der vollständigen Heilung entlassen werden.

10) Blennorrhoe mit Tripperrheumatismus 7

In 6 Fällen waren die Kniegelenke, einmal auch das linke Ellenbogengelenk befallen. Der Verlauf war bei allen Kranken ein ziemlich rascher.

11) Ophthalmoblennorrhoe 2

In einem Falle war nur das rechte Auge inficirt und verlief die Heilung unter Occlusionirung des gesunden Auges, fortwährenden Eisumschlägen, Borsäureausspritzungen, häufigen Scarificirungen und Ätzungen mit 3 % Höllensteinlösung rasch und günstig.

Bei dem anderen Falle, einem 21jährigen Manne, war beim Eintritte das linke Auge befallen, das unter der oben erwähnten Therapie sich rasch zu bessern schien, als plötzlich, nachdem die Secretion schon viel geringer und dünner geworden war, eine Recidive eintrat und schon nach wenigen Tagen trotz der grössten Vorsicht auch das rechte Auge ergriffen wurde. Obwohl noch die Schlitzung der äusseren Liderränder vorgenommen wurde und die Pflege durch Beihülfe der anderen Kranken und den Eifer des Wartepersonals eine mustergültige war, konnte keines der beiden Augen gerettet werden und trat beiderseitige Phthisis bulbi ein.

12) Balanoposthitis 18

Bei 3 Fällen bestand gleichzeitig Drüsenschwellung, Vereiterung trat in keinem Falle ein.

13) Balanoposthitis mit entzündlicher Phimose 11

1 mal war Schwellung der Leistendrüsen vorhanden, 4 mal bestanden gleichzeitig grössere Mengen spitzer Condylome auf Glans und Innenfläche des Praeputiums. Bei 4 Kranken wurde nach Ablauf des entzündlichen Stadiums die phimotische Vorhaut durch die Circumcision entfernt.

14) Phimosis congenita ohne Complication 3

Sämmtliche Kranke, welche früher schon an Eichel-Tripper in Behandlung waren, unterzogen sich der Operation der Circumcision und erfolgte die Wundheilung unter antiseptischem Verbande in allen 3 Fällen per primam reunionem.

15) Paraphimosis ohne Complication 4

Bei 2 Kranken gelang die manuelle Reposition, einmal nach vorhergegangener ausgiebiger Scarification; in den beiden anderen Fällen war an der Einschnürungsstelle bereits Gangraen entstanden und wurde desshalb in Chloroformnarkose die Incision des einschnürenden Ringes vorgenommen.

16) Condylomata acuminata 7

In den hier angeführten Fällen waren die Wucherungen sehr bedeutend und hatten die Kranken aus diesem Grunde das Spital aufgesucht. Die Vegetationen bedeckten gewöhnlich den grössten Theil der Eichel und des inneren Praeputialblattes. Nach vorausgegangener Ätzung mit Liquor ferri sesquichlorati wurden dieselben theils durch Abbindung mit carbolisirter Seide, theils durch Abtragung mit der Cooper'schen Scheere, bei sehr grosser Ausdehnung mit dem Thermocauter entfernt. Vereinzelt oder doch in geringer Menge fanden sich spitze Papeln häufig bei Kranken mit Gonorrhoe oder Balanitis.

Was die Behandlung der Blennorrhoe anlangt, war sie im wesentlichen dieselbe wie in den letzten beiden Jahren und kamen hauptsächlich die Borsäure und Lösungen von schwefelsaurem Zink in Anwendung.

Die Versuche nach Hegarschem Principe mit Zuhülfenahme der Infusion wurden nicht fortgesetzt, dagegen neue Versuche nach Beendigung des purulenten Stadiums mit Injection von 3—4 % Pyrogallussäurelösung angestellt. Siehe unter den Pyrogallusversuchen im Anhange. Die Epididymitis wurde ebenso wie in den früheren Jahren im Anfangestadium durch Hochlagerung des geschwellten Hoden und Kälte, nach Abnahme der heftigsten Entzündungserscheinungen mit Tinct. Jodi, Tinct. Gallarum aa (3—4 mal täglich) behandelt.

b. Weiber.

Bei den Weibern fanden sich folgende blennorrhoische Erkrankungsformen (die verschiedenen Arten der Vaginitis sind unter dem Namen Fluor zusammengefasst).

1) Fluor albus (Vaginitis catarrhalis und blennorrhoica) ohne Complication 88

Bei 7 Kranken waren gleichzeitig Erosionsgeschwüre an der Portio vaginalis zu beobachten, bei 3 Kranken bestand Gravidität.

2) Fluor albus mit Vulvitis 13

Bei 2 Kranken Erosionsgeschwüre am Introitus vaginae, bei einer Kranken Abscesse an den grossen und kleinen Schamlippen.

3) Vaginitis blennorrhoica mit Blennorrhoea urethrae 9

Die Behandlung der Urethritis bestand hauptsächlich in Einführung von Tanninglycerinbougies, manchmal wurden auch Touchirungen mit mitigirtem Lapis vorgenommen.

4) Fluor albus mit Cervicalfluor (Endometritis cervicalis) . . . 30

5) Fluor albus mit Cervicalfluor und Erosionsgeschwüren an der Portio vaginalis 26

6) Vaginitis granulosa 3

einmal bestand gleichzeitig an den äusseren Genitalien eine sehr massige Wucherung von spitzen Papeln.

7) Fluor albus mit Eczema intertrigo 2

8) Fluor albus mit Vegetationen 11

Bei sehr grosser Ausdehnung der Vegetationen (in 3 Fällen) wurden dieselben täglich mit Liqu. ferri betupft und nach erfolgter Schrumpfung mit dem Messer abgetragen und mit dem Thermocauter geätzt. In den genannten 3 Fällen waren die grossen und kleinen Schamlippen, in einem Falle auch noch die Innenfläche der Oberschenkel mit dichtstehenden blumenkohlartigen Wucherungen besetzt.

9) Fluor albus mit Entzündung der Bartholinischen Drüsen . . 28

In 4 Fällen war die Entzündung doppelseitig, einmal bestand Gravidität. Die entzündeten Drüsen kamen mit Ausnahme von 3 Fällen sämmtlich zur Vereiterung.

10) Fluor albus mit Leistendrüsenentzündung (Bubo) 20

Bei 2 Kranken war beiderseitiger Bubo vorhanden, 10 mal kam Resorption zu Stande, in den übrigen Fällen erfolgte Abscedirung. Eine Kranke hatte zugleich Scabies.

11) Vulvitis 4

12) Vulvitis mit Entzündung der Bartholinischen Drüsen . . . 3

In allen Fällen erfolgte Abscedirung.

13) Vulvitis mit Leistendrüsenentzündung 10

Einmal wurde beiderseitige Drüsenschwellung beobachtet, Abscedirung kam in 2 Fällen zu Stande.

14) Condylomata acuminata ohne Fluor 1

15) Fluor albus und pediculi pubis 13

Einmal hatte eine Kranke vor ihrem Eintritte in das Krankenhaus gegen die Morpionen graue Salbe angewendet und geringgradige mercurielle Stomatitis acquirirt.

16) Ophthalmoblennorrhoe 1

Die Blennorhoe war nur in geringem Grade aufgetreten und der Verlauf ein rascher und günstiger.

17) Fluor albus mit Hypertrophie der grossen und kleinen Labien 1

Patientin war früher schon lange Zeit an doppelseitigen Bubonen und Verdickung der grossen Schamlippen in Behandlung. Zur Zeit stärkere Schwellung der grossen, beginnende der kleinen Labien, sehr copiöser Ausfluss aus der Scheide. Unter Behandlung mit Jodoformsalbe und innerlich Jodkali allmählige Rückbildung.

B. Schanker-Erkrankungen (Helkosen).

Hieran standen in Behandlung 606 Kranke, von denen 509 geheilt, 88 gebessert und 9 ungebessert entlassen wurden. Die Zahl der Aufenthaltstage betrug 21695, so dass auf den einzelnen Fall durchschnittlich 35.8 Tage treffen. Nach Jahrgang und Geschlecht geordnet stellen sich die Fälle wie folgt dar:

Männer					Weiber				
Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert	Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert
1878	167	122	40	5	1878	128	123	4	1
1879	185	140	42	3	1879	126	124	2	—
Summa	352	262	82	8	Summa	254	247	6	1

Unter den weiblichen Kranken befanden sich 148 conscribirte Prostituirte, also 58.1 %.

An einzelnen Formen und Combinationen wurden folgende beobachtet:

a. Männer.

1) Einfacher Schanker (Ulcus molle) ohne Complication . . . 162

2) Schanker mit Phimosis 12

In 2 Fällen war die Phimose congenital, in den übrigen acquirirt; 4 mal war gleichzeitig Ausfluss aus der Harnröhre

gegeben, 2 mal waren ausser den Schankergeschwüren zahlreiche spitze Papeln im Praeputialsacke vorhanden, die anfänglich Sclerose vortäuschten; bei einem Kranken wurde wegen hochgradiger Enge der Praeputialmündung und dadurch bedingter Unmöglichkeit der nothwendigen Pflege der Geschwüre die Circumcision der Vorhaut vorgenommen; die Wunde wurde nicht schankrös und heilte sehr gut. Ein Kranker, der sich vor seinem Eintritte ein kleines Schankergeschwür mit concentrirter Carbolsäure geätzt hatte, ging dabei so unvorsichtig zu Werke, dass er sich eine ausgedehnte Verbrennung des Gliedes zuzog.

3) Schanker mit Paraphimose 4

In 2 Fällen musste, nachdem die manuelle Reposition nicht gelang, zur Operation geschritten werden.

4) Schanker mit Balanoposthitis 8

Bei 2 Kranken bestanden ausserdem noch zahlreiche Condylomata acuminata.

5) Schanker mit Blennorrhoea urethrae 20

3 mal mit sympathischer, nicht vereiternder Schwellung der Leistendrüsen, 2 mal mit Drüsenabscess.

6) Schanker mit Lymphgefässentzündung 1

Im Verlaufe des geschwellten Lymphstranges bildeten sich auf dem Rücken des Gliedes 3 erbsen- bis haselnussgrosse perilymphatische Abscesse.

7) Schanker mit Leistendrüsenentzündung (Bubo) . 101 } . . 152
und Bubo in Folge schon geheilten Schankers . 26 }

In 25 Fällen bestand Schwellung der Leistendrüsen, ohne dass ein Schankergeschwür vorausgegangen, oder ein anderes aetiologisches Moment zu constatiren gewesen wäre.

Die beobachteten Bubonen zerfallen in

71	virulente Bubonen,	darunter 6	mal doppelseitig
35	sympathische, nicht vereiternde Bubonen	„ 10	„ „
34	sympathische, suppurative Bubonen	„ 3	„ „
12	strumöse Bubonen	„ 2	„ „

8) Gangraenöser Schanker 3

Bei 2 Kranken gingen Theile der Vorhaut, bei einem fast das ganze Praeputium und ein grosser Theil der Glans zu Verluste.

9) Phagedaenischer Schanker 2

H. M., 27 Jahre alt, Photograph, der erst kürzlich an Lues in Behandlung gestanden, kommt zur Aufnahme mit einem grossen Geschwür, das bereits das Frenulum sowie einen grossen Theil der Glans vollständig zerstört hat und nur noch durch eine ganz dünne Brücke von der Urethra getrennt ist. Die beiderseitigen Inguinaldrüsen sind geschwellt. Nach einigen Cauterisationen mit 50% Chlorzinklösung reinigt sich das Geschwür von den Rändern, greift aber immer mehr in die Tiefe, bis schliesslich ein Fistelgang von 5 mm. Durchmesser entsteht. Aus diesem entleert sich der Urin, das Orificium urethrae ist durch die entzündliche Schwellung bedeutend verengt. Tägliche Bougirung und Aetzung der Fistelöffnung mit 10% Argentum nitricum-Lösung. Nach ungefähr einem Monate ist die Fistelöffnung mit derben Granulationen bedeckt und bis auf eine minimale Stelle geschlossen.

Patient wird gebessert auf Wunsch entlassen.

In Bezug auf ihre Art sind in Vorstehendem nur die gangränösen und phagedaenischen Geschwüre berücksichtigt worden, eine genauere Eintheilung ergiebt folgendes Verhältniss:

1. gewöhnlicher (typischer)	Schanker	211
2. superficieller	„	20
3. folliculärer	„	85
4. gangränöser	„	3
5. phagedaenischer	„	2
		301

Was die vom Schanker befallene Oertlichkeit anlangt, ergiebt sich folgende Zusammenstellung: Praeputium 84 (darunter zugleich am Frenulum 8, am Scrotum 5, am Anus 2, an den Oberschenkeln 1, (Glans 43 (darunter gleichzeitig am Frenulum 12,) Präputium und Glans 53 (darunter zugleich am Scrotum 2, am orificium urethrae 1), Frenulum präputii 46, Sulcus retroglandularis 55 (darunter zur selben Zeit am Frenulum 6, am orficium urethrae 3), am Orificium urethrae allein 5, Penis hinter dem Präputium 20 (darunter gleichzeitig an der Glans 6, am Frenulum 1, am Scrotum 2). Bei 125 Kranken bestand nur je 1 Schanker, bei 176 waren mehr als ein Geschwür (hauptsächlich bei der folliculären Form) vorhanden. Die Complication mit Inguinaldrüsenschwellung fand sich am häufigsten wieder bei Geschwüren, welche am Frenulum ihren Sitz hatten, bei 73 Kranken 35 mal, also bei 46.5%.

b. Weiber.

1) Einfacher Schanker ohne Complication 145
2) Schanker mit Fluor albus 88

In 4 Fällen fanden sich grössere Wucherungen von spitzen Condylomen.

3) Schanker mit Leistendrüsenentzündung 16 } 18
und Bubo nach abgelaufenem Schanker 2 }
und zwar wurde beobachtet:
virulenter Bobo . . . . . 9 mal
(3 mal doppelseitig)
symphathischer, nicht vereiternder Bubo 7 „
sympathischer supp. Bubo . . . . 2 „
10 Fälle waren complicirt mit Flur albus.

4) Schanker mit Abscess der Bartholinischen Drüsen 1
(complicirt durch Gravidität).

5) Gangränöser Schanker 2
In einem Falle fand sich beiderseits an den grossen Labien ein tiefes, fast die ganze Länge der Labien einnehmendes, gangränöses Schankergeschwür, welches seit etwa 3 Wochen bestand. Nach 47 Tagen wurde Patient geheilt entlassen. Der andere Fall zusammen mit Erythema multiforme:

W. A., 26 Jahre alt, f. p., hatte an jeder der beiden grossen Labien einen kleinen, follicularen Schanker, ausserdem eine Menge von Geschwüren an der Vaginalportion und eines am orificium urethrae, welches ringförmig die ganze Urethralmündung umgab. Die Grösse dieses Geschwüres nahm trotz vielfacher Aetzungen fortwährend zu. Gleichzeitig trat an den beiden Vorderarmen und den Händen ein Exanthem auf, welches aus kleinen Knötchen von intensiver Röthung bestand, auf deren Scheitel eine leichte, schmutzig-gelbe Verfärbung bemerkbar wurde. Die Knötchen haben sich rasch vergrösseit und vermehrt, besonders auf der Stirne finden sie sich in grosser Anzahl. In wenigen Tagen ist der centrale Knoten verblasst, während der periphere Theil als ringförmiger Wulst bestehen bleibt. Seit der Zeit der Eruption der ersten Knötchen war eine Temperatursteigerung bis zu 40.5° gegeben. Am 8. Tage beginnt das Ablassen und Schwinden der Exsudationen. Als nach 11 Tagen die Kranke zum ersten Male wieder auf dem Stuhle untersucht werden konnte, zeigte sich das Geschwür um die Urethralmündung herum gangraenös und stossen sich grosse schmutzig-graue Gewebsfetzen ab. Nach 5 Tagen war das Geschwür gereinigt und erfolgte nun ziemlich rasch die Benarbung. Auch die anderen Schanker heilen nach mehrmaliger energischer Cauterisation mit 50% Chlorzinklösung.

6) Phagedänischer Schanker 2
In einem Falle befand sich das Geschwür an der hinteren Commissur, im anderen Falle am Ausführungsgange der Bar-

tholinischen Drüse. Die Heilung beanspruchte 63, resp. 52 Tage.

Nach den Formen, in welchen sie auftraten, theilen sich die beobachteten Schanker-Geschwüre wie folgt:

1. gewöhnlicher (typischer) Schanker	195
2. superficieller	9
3. folliculärer	37
4. gangränöser	2
5. phagedänischer	2

In der Localisation der Geschwüre machte sich das folgende Verhältniss geltend:

Labia majora	32
Labia minora	22

(1 mal mit ulcus am orificium urethrae zusammen.)

Labia majora et minora	15
Commissura labiorum posterior . .	61
Introitus vaginae	79

(4 mal mit Urethritis, 6 mal mit Schankergeschwüren in der hinteren Commissur, 1 mal mit Schanker am Unterschenkel zusammen.)

Orificium urethrae	14
Portio vaginalis	15

2 mal complicirt mit Gravidität, 1 mal Abortus, 1 mal mit Schanker am Oberschenkel.

Perinaeum	1
Anus	1
Labium oris infer.	2
Crus	2

Bei 97 Kranken wurde nur je ein Schanker beobachtet, bei 157 Fällen bestanden mehrere Geschwüre zugleich. Bubonen waren nur 18 mal aufgetreten, also bei 7% gegen 48% der männlichen Kranken.

C. Syphilis-Formen.

An Syphilis wurden 584 Personen behandelt, wovon 457 geheilt, 119 gebessert und 8 ungebessert entlassen wurden.

Die Zahl der Aufenthaltstage betrug 19861, also durchschnittlich für den Kopf 34.0 Tage.

Nach Geschlecht und Jahrgang scheiden sich die Kranken in folgender Weise aus:

Männer					Weiber				
Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert	Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert
1878	179	125	50	4	1878	124	114	10	—
1879	136	91	43	2	1879	145	127	16	2
Summa	315	216	93	6	Summa	269	241	26	2

Unter den weiblichen Kranken befanden sich 68 conscribirt Prostituirte, also 25.2%. Zur Beobachtung gelangten folgende Formen und Combinationen:

a. Männer.

α. Frühformen.

1) Ulcus induratum (Initialsclerose) ohne andere Erscheinungen der allgemeinen Syphilis 73

Complicationen wurden beobachtet:

Ulcera mollia 12

Blennorrhoea urethrae 9

(in 2 Fällen von Epididymitis begleitet).

Vereiternde Bubonen 5

(und zwar 2 mal mit deutlich virulentem Charakter).

Phimosis 12

Mit Ausnahme von 2 Fällen war die Phimose congenital und weniger hochgradig; chirurgische Eingriffe wurden nicht gemacht. Ein Fall ging mit Cystitis einher.

2) Ulcus induratum mit breiten Papeln 28

Bei einem Kranken waren Penis, Scrotum und After dicht mit ulcerösen Papeln besetzt, in einem anderen Falle auch zwischen den Zehen Papeln vorhanden.

3) Ulcus induratum mit Roseola syphilitica 59
Bei einem Kranken bestand ausserdem noch Gonorrhoe, bei einem andern Gonorrhoe mit entzündlicher Phimose; ein Kranker hatte doppelseitige fluktuirende Bubonen, 2 Kranke specifische Angina.
In 2 Fällen trat die Roseola unter der Form der Taches bleues auf.

4) Ulcus induratum mit maculo-papulösem Syphilid 30
Sechsmal fanden sich gleichzeitig weiche Geschwüre, einmal Plaques an der Mundschleimhaut, einmal Gonorrhoe.

5) Ulcus induratum mit papulösem Syphilid 29
einmal begleitet von einem vereiternden Bubo, 2 mal mit Gonorrhoea zusammen. Iritis syphilitica wurde 2 mal beobachtet.

6) Ulcus induratum mit papulo-squamösem Syphilid 2

7) Ulcus induratum mit papulo-pustulösem Syphilid 1

8) Condylomata lata ohne andere Erscheinungen von Syphilis . 94
13 Kranke hatten gleichzeitig Scabies, 10 Gonorrhoe, einer Rhagaden an den beiden Nasenlöchern, 9 mal waren nur Plaques an der Mundschleimhaut vorhanden.

9) Condylomata lata mit Roseola syphilitica 40
Bei einem Kranken fand sich gleichzeitig katarrhalische Angina und weiche Geschwüre am Praeputium, 4 Kranke hatten Gonorrhoe, einer Epididymitis.

10) Condylomata lata mit maculo-papulösem Syphilid 12

11) Condylomata lata mit papulösem Syphilid 8
Einmal war zugleich Angina, einmal sehr heftige Balanoposthitis mit entzündlicher Phimose zu beobachten. Ein Kranker war Hypospadiaeus.

12) Condylomata lata mit squamösem Syphilid 1

13) Condylomata lata mit Angina specifica 9
2 mal mit Plaques an der Unterlippe, 3 mal mit Geschwüren an der Zunge.

14) Maculöses Syphilid 66
Bei 2 Kranken bestand zugleich acuter Gelenkrheumatismus, 1 mal Intermittens, 1 mal Haemoptoë, 4 mal Balanitis, 6 mal Gonorrhoe (1 mal mit Epididymitis), 1 mal Scabies.

15) Maculo-papulöses Syphilid 23

Bei einem Kranken mit specifischer Angina complicirt, einmal mit Psoriasis plantaris.

16) Papulöses Syphilid 9

4 mal als grosspapulöses Exanthem; 2 mal begleitet von Iritis syphilitica, 1 mal von Phimosis inflammatoria und Gonorrhoe; bei 3 Kranken war das Exanthem in Form der Psoriasis plantaris et palmaris aufgetreten.

17) Pustulöses Syphilid 1

Patient, ein sehr anämisches Individuum, will vor $2^1/_2$ Monaten ein Schankergeschwür gehabt haben. Die Narbe nicht mehr sichtbar. Seit 8—10 Tagen ist ein Ausschlag aufgetreten, welcher aus schmutzig blassrothen Flecken besteht, welche fast sämmtlich mit je einer kleinen, einzelne auch mit fast linsengrossen Pusteln gekrönt sind. Die Cervical- und Cubitaldrüsen sind geschwellt. Nach 20 Einreibungen sind die Pusteln eingetrocknet, die Krüstchen abgefallen, die Flecken zum grössten Theile verblasst.

18) Angina syphilitica 7

Bei einem Kranken bestand gleichzeitig Laryngitis specifica, bei einem anderen Ozaena, bei 2 Kranken weiche Geschwüre.

Initialsclerose war bei 223 Kranken vorhanden und zwar mit Ausnahme von 24 Fällen, wo sie unter der Geschwürsnarbe deutlich fühlbar war, in Gestalt des Hunter'schen Schankers. Bei 14 Kranken war je mehr als 1 Induration vorhanden. Der Lokalisation nach war am häufigsten befallen das Praeputium (143 mal), daran reihen sich: Glans (32 mal), Sulcus retroglandularis (25 mal), Frenulum (17 mal), Orificium urethrae (6 mal), Unterlippe (2 mal). Condylomata lata (flache nässende Papeln) kamen bei 163 Kranken zur Beobachtung, die Lokalisation war folgende: Glans 4, Penis 10 (6 mal zugleich am Scrotum, 1 mal an der Innenfläche des Oberschenkels) Scrotum 7, Scrotum und Umgebung des Afters 39 (dabei 3 mal auf die Wurzel des Gliedes sich erstreckend, 6 mal an innerer Schenkelfläche), After und seine Umgebung 101 (10 mal an der inneren Schenkelfläche, 3 mal am Penis), zwischen den Zehen 2, und an der Unterlippe 2 mal.

β) Spätformen.

19) Rupia syphilitica 4

2 mal zusammen mit Erysipelas faciei, 1 mal mit luetischen Geschwüren im Pharynx, 1 mal mit allgemeiner Cachexie.

20) Ekthyma syphiliticum 2

1 mal begleitet von einer heftigen Ozaena

21) Ulcera syphilitica 3

Bei einem Kranken fanden sich Geschwüre am rechten Unterschenkel und am After, bei einem an der Nase und auf dem behaarten Kopfe. Die Form der früheren Affectionen konnte nicht ermittelt werden.

22) Onychia syphilitica 2

In einem Falle war ausschliesslich der Daumen der linken Hand befallen, bei dem zweiten Kranken sämmtliche Finger. Beide Kranke verliessen vor ihrer vollständigen Heilung das Spital.

23) Syphilitischer Gaumendefect 3

24) Periostitis syphilitica exulcerans nasi 1

Patient hat vor 7 Jahren Schanker gehabt, andere Erscheinungen werden in Abrede gestellt. Vor 4 Wochen trat am linken Nasenbeine in der Nähe des Augenwinkels Fluctuation mit darauffolgender Abscedirung ein. Sehr starker Foetor ex ore, schleimigeitriger Ausfluss aus der Nase, theilweise Borkenbildung auf der Nasenschleimhaut. Die Untersuchung mit der Sonde ergiebt einen bedeutenden Defect des Nasenbeines; während des Spitalaufenthaltes des Patienten wird ein weiterer Sequester aus der Wunde entfernt. Der Kranke wurde nach 17 Inunctionen gebessert auf Wunsch entlassen.

25) Gummata syphilitica. 1

Die Infection war vor $1^1/_2$ Jahren erfolgt; Patient hat bereits mehrere Schmierkuren durchgemacht. Allgemeine Drüsenschwellung. An den Streckseiten beider Vorderarme befinden sich in kreisförmiger Anordnung vier resp. sechs Gummata in verschiedenen Stadien der Erweichung. Ueber dem rechten Auge und an der linken Hand zeigen pigmentirte Narben den Sitz früher bestandener, zerfallener Knoten an. Gleichzeitig ist Myodegeneratio cordis gegeben. Patient ging nach kurzer Zeit zu Grunde.

26) Framboesia (Syphilis vegetans) 2

In einem Falle war der Sitz der framboetischen Wucherungen in der Grösse eines Fünfmarkstückes auf der Stirne, oberhalb des rechten Auges, im zweiten Falle am linken Mundwinkel aufsitzend an der Oberlippe. Bei beiden Kranken bestanden gleichzeitig grosse Mengen von breiten Papeln ad anum et scrotum. Beide wurden geheilt entlassen.

27) Periostitis syphilitica 2

Ein Patient hat schon 4 mal Schmierkuren durchgemacht; zahlreiche Pigmentirungen, Narben am Haarsaume und der Stirne. Gegenwärtig Klagen über Schmerzen in den Schienbeinen, welche bei Druck und in der Bettwärme an Intensität bedeutend zunehmen. Nach 10tägigem Aufenthalte gebessert entlassen.

Im zweiten Falle bestanden periostitische Auftreibungen am linken Stirnhöcker zugleich mit specifischer Angina.

28) Gehirnsyphilis (Syphiloma cerebri?) 1

M. B., 39 Jahre alt, Reisender, ist eingetreten den 11. April 1879.

Patient ist seit 14 Tagen mit heftigen Kopfschmerzen erkrankt. Potatorium zugestanden, Patient soll immer sehr erregbar gewesen sein. Cor et pulmones frei, Abdomen weich, nicht druckempfindlich. Milz etwas vergrössert. Pupillen ungleich, die linke etwas weiter, die rechte stark verengt, reagiren nicht. Am Penis eine sclerosirte Narbe, an der Glans ein frisches Geschwür. Galliges Erbrechen; am 3. Tage seines Spitalaufenthaltes wird Patient soporös, gibt auf Fragen keine Antwort; in der 5. Nacht tritt Schwerathmigkeit ein. Die Athembewegung bleibt den ganzen nächsten Tag sehr unregelmässig, nach ca. 20 ganz oberflächlichen Inspirationen werden einzelne sehr tiefe Athemzüge ausgelöst; gegen Abend schnarchendes Athmen, herabhängender Unterkiefer, fortwährender Singultus. Den 17/IV Patient lässt unter sich gehen; fortwährendes Kratzen der rechten Hand am Abdomen und den Schenkeln. Athmung regelmässiger. 18/IV Singultus hat aufgehört. Puls klein (80). Sensorium fast ganz frei. stark scandirende, langsame Sprache. 20/IV Steifheit des ganzen Körpers, Tremor der rechten Hand; den 21. stellen sich klonische Krämpfe der rechten Hand ein. 23/IV. Die Zunge wird ohne Deviation vorgestreckt. Auf dem behaarten Kopfe starke Borkenbildung. Leber und Milzdämpfung vergrössert, Abdomen kahnförmig eingezogen. Ueber der Brust tritt papulöses Exanthem auf. Zwangsweise Kratzversuche, abwechselnd mit klonischen Krämpfen der rechten Hand; der übrige Körper vollständig unbeweglich, die Gelenke nur mit Mühe biegbar. Sensorium manchmal ganz benommen.

Ordination: Inunctionskur. (4 pro die) und innerlich Jodkali (1,0 pro die), Wein. Nach 6 Tagen ist die Pupillendifferenz beseitigt, die rechte reagirt langsam, die linke nicht. Fortschreitende Besserung bis zum 2/V. Starke Schwellung und Röthung der Rachenschleimhaut. Mässige Temperatursteigerung. Sensorium frei. Die Bewegungsfähigkeit der einzelnen Glieder wieder unbeeinträchtigt; keine Zwangsbewegung der Hand mehr. — Die entzündlichen Erscheinungen im Rachen schnell zurückgegangen. Den 27/V verlässt Patient zum ersten Male das Bett, nachdem er im ganzen 40 Inunctionen bekommen. Stomatitis ist nicht aufgetreten. Nach 67 tägigem Aufenthalte wird Patient in eine Reconvalescentenanstalt entlassen.

---

b. Weiber.

α) Frühformen.

1) Ulcus induratum (Initialsclerose ohne andere Erscheinungen von Syphilis 15

   Eine Kranke befand sich im 7. Monate der Schwangerschaft.

2) Ulcus induratum mit breiten Condylomen 18

3) Ulcus induratum mit Roseola syphilitica 10

   Bei 5 Kranken war gleichzeitig Fluor vorhanden, bei 2 catarrhalische Angina, bei 1 Scabies

4) Ulcus induratum mit maculo-papulösem Exanthem 6

   Eine Kranke hatte gleichzeitig breite Papeln ad anum et genitalia, bei einer anderen war luetische Iritis aufgetreten, eine war gravid.

5) Ulcus induratum mit papulösem Exanthem 4

Bei einem Falle war das Exanthem hauptsächlich in der Form der Corona Veneris aufgetreten und bestand gleichzeitig Iritis specifica, einmal als Psoriasis palmaris; eine Kranke hatte durch Kratzen an der Stirne und im linken Hypogastrium je einen Impfschanker an den gegebenen Stellen acquirirt.

6) Ulcus induratum mit squamösem Syphilid 1

7) Ulcus induratum mit Angina syphilitica 2

8) Ulcus elevatum 1

9) Condylomata lata ohne andere Erscheinungen von Syphilis . 92

An Complicationen wurden beobachtet:

Ulcus molle 12

Fluor albus . . . . . 77 mal,

ausserdem bestand noch 3 mal Gravidität, eine Kranke abortirte in der Anstalt; 12 mal spitze Papeln, 1 mal Abscess einer Bartholinischen Drüse.

10) Condylomata lata mit Roseola 20

Einmal bestand das Exanthem in taches bleues; bei 2 Kranken wurden unter den pendenten Brüsten breite Papeln gefunden; bei 1 Kranken bestand Urethralblennorrhoe, eine andere abortirte im 2. Monate; bei einem Falle war gleichzeitig specifische Angina zu beobachten.

11) Condylomata lata mit maculo-papulösem Syphilid 5

12) Condylomata lata mit papulösem Syphilid 3

Bei 1 Kranken als Psoriasis plantaris; bei einer anderen Kranken trat heftige Iritis specifica auf.

13) Condylomata lata mit squamösen Syphilid 1

14) Condylomata lata mit pustulösem Syphilid 1

Daneben Angina syphilitica.

15) Condylomata lata mit luetischer Ulceration an den Genitalien 2

16) Condylomata lata mit Angina syphilitica 18

3 mal bestand gleichzeitig Laryngitis specifica, 3 mal luetische Ulcerationen an der Zunge, 4 mal Fluor.

17) Roseola syphilitica 12

18) Maculo-papulöses Syphilid 6

Einmal neben Gravidität.

19) Papulöses Syphilid 5

In 2 Fällen bestanden gleichzeitig Ulcera mollia, in 3 Fällen Mariscen mit Erosionsgeschwüren, 1 mal Angina syphilitica.

20) Squamöses Syphilid 2

In beiden Fällen besonders entwickelt in der Lendengegend an den Nates und den Streckseiten der Oberschenkel.

21) Papulo-pustulöses Syphilid 1
Zusammen mit Angina specifica.

22) Pustulöses Syphilid (Varicella syphilitica) 1

23) Angina specifica 14
In 2 Fällen die katarrhalische Form mit Epitheltrübung, 3 mal mit Laryngitis specifica, 4 mal mit Ulcerationen am weichen Gaumen, 2 mal mit Geschwüren am weichen und harten Gaumen.

24) Ozaena syphilitica 2

Die Initialsclerose, welche in allen Fällen in Form des Hunter'schen Schankers auftrat, wurde bei 56 Kranken beobachtet, 29 mal öfter als im vorausgegangenen Biennium. Die Lokalisation war folgende: grosse Schamlippen 16 mal, kleine Schamlippen 19 mal, hintere Commissur der Labien 10 mal, Introitus vaginae 11 mal, Orificium urethrae 2 mal. Breite Papeln waren auch diesmal wieder verhältnissmässig viel häufiger bei den Weibern als bei den Männern, nämlich bei 142 Kranken, oder 52,7 %. Bei 30,4 % waren die breiten Papeln die einzigen Erscheinungen der Syphilis. In Bezug auf die Lokalisation ergibt sich folgende Zusammenstellung:

Die äusseren Genitalien waren befallen 20 mal
dabei 6 mal der After, 5 mal die Innenfläche der Oberschenkel, 1 mal unter der Brust;

die grossen Schamlippen . . . . . 82 mal
dabei gleichzeitig 12 mal die Innenfläche der Oberschenkel, 24mal die Umgebung des Afters, 6 mal die Genitocruralfalte, 3 mal am Damme, 1 mal an der Unterlippe, 1 mal an der Nasenschleimhaut;

die kleinen Schamlippen . . . . . 15 mal
1 mal unter beiden Mammae;

Umgebung des Afters . . . . . 21 mal
zugleich 2 mal in der Genitocruralfurche, 1 mal an der Innenfläche der Oberschenkel, 1 mal am linken Mundwinkel.

Introitus vaginae . . . . . 3 mal
zugleich 2 mal ad anum et labia majora et minora.

β) Spätformen.

25) Rupia syphilitica 5

Eine Kranke war zweimal in Behandlung, bei derselben bestehen gleichzeitig ulceröse Prozesse im Rachen.

26) Lupus syphiliticus 1

Die Form des Lupus exulcerans hatte beide Wangen und die Nase in Schmetterlingsform befallen und zeigten sich bedeutende Zerstörungen. Als Complication kam dazu ein vom rechten Ohre ausgehendes Erysipel des ganzen Gesichtes. Nach 92 Tagen musste die Kranke (wesentlich gebessert) entlassen werden.

27) Ulcera syphilitica palati 8

In 5 Fällen bestand Perforation des harten Gaumens.

28) Framboesie 1

Patientin wurde nach 50 tägigem Aufenthalte, der Heilung nahe, auf Wunsch entlassen. Siehe im Anhange unter den Pyrogallusversuchen.

29) Ozaena syphilitica 1

Im Rachen alte Narbenzüge, welche den weichen Gaumen vollständig verziehen und mit der hinteren Rachenwand zum Theile verlöthen. Die beiden Nasenlöcher vollständig mit Krusten angefüllt und verstopft. Sehr starker Foetor ex ore.

30) Gumma 1

Vor 9 Jahren erfolgte Infection, mässige Auftreibung am Sternum, dem 4. linken Rippenansatz entsprechend, mit heftiger Druckempfindlichkeit, sonst keine Erscheinungen. Nach 35 Tagen wird Patient geheilt entlassen.

31) Periostitis syphilitica 1

Periostitische Auftreibungen an beiden Tibien.

In der Therapie der Syphilis ist insoferne eine Aenderung eingetreten, als die Injectionen in den Vordergrund traten gegenüber den Inunctionen. Bei dem verhältnissmässig geringen Bestande an Wartpersonal in den Sälen für Luetische und der grossen Menge von Kranken war eine genaue Beaufsichtigung derselben bei Ausführung der Einreibungen nur schwer möglich und kam daher nicht selten der Fall vor (besonders bei Prostituirten, welche polizeilich eingewiesen waren,) dass trotz einer grossen Zahl von Inunctionen nur ein sehr langsamer Fortschritt in der Heilung constatirt werden konnte. So entschloss man sich zur allgemeinen Einführung der Einspritzungen und wird das ungt. einer. nur noch in Fällen angewendet, wo durch sehr schlechte Beschaffenheit der Zähne und des Zahnfleisches oder andere Umstände des Patienten die Injection contraindicirt ist. Es wurde nämlich schon in den Vorjahren bei den Einspritzungsversuchen mit Sublimatlösung (Sublimat in Aq. destill. und Glycerin zu gleichen Theilen, 0,005 Sublimat pro Injection) die Erfahrung

gemacht, dass die mercurielle Stomatitis bei dem neuen Verfahren viel häufiger auftrat, als bei der Einreibung. Zugleich klagten die Kranken vielfach über heftige Schmerzen an den Einstichstellen (den Nates) und traten auch wirklich ziemlich bedeutende Reizerscheinungen auf, wenn es auch in keinem Falle zu Abscedirungen kam. Im Verlaufe gelang es durch Anwendung des von Bamberger angegebenen Hydrargyrum peptonicum an Stelle des Sublimat die Zahl der Stomatitiden bedeutend herabzusetzen. Die einzelne Einspritzung enthielt 0,01 Hydrargyrum peptonicum. Lokale Reizerscheinungen traten nur sehr selten und dann ganz geringgradig auf. Die Zahl der Einspritzungen schwankte zwischen 15 und 30.

Im Ganzen wurden behandelt:
mit Sublimatinjectionen 277 Kranke (164 Stomatitiden, oder 58,8%)
mit Quecksilberpeptoninjectionen 183 Kranke (57 Stomatitiden, oder 31.1 %)
mit Inunctionen 97 Kranke (24 Stomatitiden, oder 24.7 %).

Mehrere Fälle wurden mit Pyrogallus behandelt, siehe im Anhange.

Ausser den angeführten Kranken standen auf der syphilitischen Abtheilung noch in Behandlung und sind in den Krankenstand mit eingerechnet:

4 Fälle von Colica scortorum,
1 Fall von Syphilidophobie.

Der Kranke hatte vor mehreren Monaten eine Gonorrhoe und ein kleines weiches Schankergeschwür gehabt. Zur Zeit besteht eine geringgradige Tonsillarangina. Patient glaubt an einer syphilitischen Rachenaffection zu leiden.

1 Kranker, der vor 12 Jahren ein Geschwür am Penis gehabt, wird von seinem Arzte in's Krankenhaus geschickt, um eine Schmierkur durchzumachen. Patient leugnet früher ein Exanthem gehabt oder andere Symptome von Lues geboten zu haben. Etwas Alopecie. Patient wird nach 15 Einreibungen entlassen.

An venerischen Kranken wurden in diesem Biennium 245 mehr als im vorhergehenden behandelt, wovon auf das männliche Geschlecht 66, auf das weibliche 179 treffen. Nachdem in den beiden vorausgegangenen Biennien schon die blennorrhoischen Erkrankungen prävalirt hatten, ist auch diesmal die gleiche Krankheitsform mit den meisten Kranken vertreten:

636 (670*), dann kommen die Helkosen mit 606 (409) und zuletzt

---

*) Die eingeklammerten Zahlen sind die des vorhergehenden Bienniums.

die Syphilisformen mit 584 (504) Fällen. Nach Geschlechtern geschieden ergiebt sich dasselbe Verhältniss wie in den Vorjahren: bei den Männern herrschen die blennorrhoischen, bei den Weibern die syphilitischen Erkrankungen vor. Bei den Männern ist die Ordnung folgende:

Blennorrhoe 375 (494), Schanker 352 (239), Syphilis 315 (243), bei den Weibern: Syphilis 269 (261), Blennorhoe 263 (176), Schanker 254 (170). Das Verhältniss der einzelnen Krankheitsformen bei den conscribirt Prostituirten ist folgendes: Schanker 58,1 % (58 %), Blennorrhoe 36,5 % (14 %), Syphilis 25,2 % (20,3 %).

II. Hautkrankheiten.

Von den 2241 an Hautkrankheiten zur Behandlung gekommenen Personen wurden 2166 geheilt, 68 gebessert, 7 ungebessert entlassen.

Die Zahl der Aufenthaltstage betrug 16,476, also 6,9 per Kopf. Die kurze Aufenthaltsdauer ist durch die grosse Zahl der Krätzkranken (1483) zu erklären, welche fast nie mehr als 3—4 Tage auf der Abtheilung verweilten. Nach dem Geschlecht und Jahren vertheilen sich die Kranken wie folgt:

Männer					Weiber				
Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert	Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungebessert
1878	964	861	27	1	1878	121	106	10	—
1879	1001	846	18	4	1879	155	140	13	2
Summa:	1965	1915	45	5	Summa:	276	246	23	2

Gegen das letzte Biennium ergab sich eine Zunahme der Krankenzahl um 1742 Personen und zwar 1620 Männer und 122 Weiber.

Nach einzelnen Formen theilen sich die Erkrankungen folgendermassen:

Morbilli . . . . . M. 1, W. —. Sa. 1, geh. 1,
Scarlatina . . . . . M. 3, W. 1, Sa. 4, geh. 4,
Erythema . . . . . M. 3, W. 5, Sa. 8, geh. 8.

In einem Falle trat das Erythem in Folge von Insektenstich, ein anderes Mal nach der Revaccination auf; einmal war Erythema annulare, 1 mal Erythema nodosum, 3 mal Erythema multiforme, 1 mal Erythema urticans mit Herpes-Iris-artiger Bläschenbildung gegeben.

Erysipelas . . . . . M. 4, W. —, Sa. 4, geh. 4.

In allen 4 Fällen war das Gesicht befallen, einmal dehnte sich das Erysipel über den ganzen Kopf und einen Theil des Halses aus.

Furunkel . . M. 17, W. 5, Sa. 22, geh. 18, geb. 4.

Bei sämmtlichen Kranken bestanden gleichzeitig mehrere Furunkel.

Carbunkel . . . . M. 1, W. —, Sa. 1, geh. 1,

Urticaria . . . . . M. 21, W. 14, Sa. 35, geh. 35.

In allen Fällen war nur die gewöhnliche Form der Urticaria gegeben; einmal bestand nebenbei noch vesiculöses Eczem, ein anderes Mal heftige Conjunctivitis catarrhalis.

Herpes . . . . . M. 14, W. 1, Sa. 15, geh. 15.

Davon Herpes labialis 10 mal, 1 mal zusammen mit Herpes nasalis, 3 mal nur Herpes nasalis, bei 1 Manne Herpes facialis mit gleichzeitiger Bläscheneruption auf der rechten Schulter.

Herpes zoster . . M. 7, W. —, Sa. 7, geh. 4, geb. 3.

Der Lokalisation nach war zu unterscheiden: Zoster facialis 1 mal, Zoster pectoralis 4 mal, Zoster brachialis 2 mal, 1 mal zusammen mit Zoster pectoralis.

Eczema . M. 102, W. 26, Sa. 128, geh. 82, geb. 46.

Die einzelnen Formen waren in folgender Anzahl vertreten: E. papulosum 17, E. vesiculosum 31, E. rubrum (madidans) 15, E. impetiginosum 24, E. squamosum 19, E. mixtum 22 mal.

Der Lokalisation nach machten sich folgende Unterschiede geltend; befallen waren:

Behaarter Kopf 9 (4 mal zugleich mit dem Gesichte, 1 mal mit dem Nacken) Gesicht 19 (2 mal gleichzeitig die Ohren), Ohren 4 (1 mal auf die rechte Wange und den Nacken sich erstreckend), Rumpf 6, Rumpf und Extremitäten 8 (2 mal Arme, 1 mal die Beine), 5 mal Arme und Beine, Oberarme 8, Unterarme 17, Hände 16, Oberschenkel 8 (2 mal an die Nates sich erstreckend), Unterschenkel 12, Füsse 6, Scrotum 5, (einmal über die Dorsalseite des Penis ziehend), Hinterbacken 2 (in Form des Eczema intertrigo, 1 mal auf das Scrotum übergreifend), universelles Eczem bei 8 Kranken.

In 5 Fällen war das Eczem complicirt mit Excoriationen, 1 mal mit Urticaria, 3 mal mit Furunculosis, 1 mal mit Pruritus, 1 mal mit Pruritus und Kleiderläusen, 3 mal mit Pediculis vestimentorum, 1 mal mit Comedonen, 4 mal mit Varicen, 1 mal mit Angina catarrhalis und 1 mal mit Bronchitis und alter Lues.

Pemphigus . . . . . M. —, W. 1, Sa. 1, geh. 1.

Patientin, eine marantische Person, hat an beiden Unterschenkeln Pemphiguseruptionen in verschiedenen Altersstadien. Es bestehen Blasen von der Grösse einer Erbse bis zu Nussgrösse. Das Leiden zieht sich

schon mehrere Monate hin; während des 87tägigen Spitalaufenthaltes der Kranken erfolgten Anfangs mehrere Nachschübe, die letzte Zeit jedoch entstanden keine frischen Blasen mehr und konnte Patient somit als geheilt betrachtet werden.

Sudamina . . . . . M. —, W. 5, Sa. 5, geh. 5,
Psoriasis . . . . . M. 20, W. 8, Sa. 28, geh. 19, geb. 7, ungebess. 2.

Bei 2 Kranken waren nur die unteren Extremitäten und die Stirne, bei 6 der Rumpf und die Arme, bei 7 der ganze Körper (2 mal auch der behaarte Kopf) befallen.

Was die Therapie anlangt, wird auf die Pyrogallusversuche verwiesen.

Sycosis . . . . . M. 1, W. 1, Sa. 2, gebess. 1, (nicht parasitäre Form),
Acne vulgaris . M. 18, W. 1, Sa. 19, geh. 17, geb. 2.

In 2 Fällen befanden sich die Pusteln ausschliesslich im Gesichte, bei 15 auf Brust und Rücken, bei 2 im Gesichte und auf dem Rücken, 1 mal war ausserdem Scabies, ein anderes Mal Furunculosis gegeben.

Acne rosacea . . M. 2, W. 1, Sa. 3, geh. 2, geb. 1,
Purpura . . . . M. 2, W. —, Sa. 2, geh. 2.

In einem Falle bestand Purpura mit Erythema multiforme (anulatum).

Lupus erythematosus . . M. —, W. 2, Sa. 2, geh. 2,

in 1 Falle über beide Wangen und die Nase sich erstreckend, an der Haargrenze eine thalergrosse Stelle, punktförmige Flecke auf der Stirne und am Kinne. Patientin wurde nach 75tägigem Aufenthalte geheilt entlassen. Im 2. Falle waren die lupösen Erscheinungen nur gering.

Elephantiasis . . . . M. 1, W. 1, Sa. 2, gebess. 2.

Es waren in 1 Falle die grossen Schamlippen befallen, die Ursache war vermuthlich ein sehr oft wiederkehrendes Eczema intertrigo.

Papilloma. . . . . M. 1, W. 1, Sa. 2, geh. 2,
Erosiones . . . . . M. 76, W. 13, Sa. 89, geh. 89,
Ulcera . . . . . M. 38, W. 10, Sa. 48, geh. 48.

In 17 Fällen befanden sich die Geschwüre an den Unterschenkeln, in 21 an den Füssen. Es waren fast ausschliesslich varicöse Geschwüre.

Pruritus . . . . . M. 24, W. 3, Sa. 27, geh. 27,
Pediculi capitis . . . M. 58, W. 19, Sa. 77, geh. 77,

Bei 9 Personen gleichzeitig Kleiderläuse, bei 15 ein ziemlich ausgebreitetes Eczem des behaarten Kopfes und des Nackens.

Pediculi vestimentorum M. 91, W. 11, Sa. 102, geh. 102.

Bei den meisten Kranken fanden sich ausgebreitete Kratzeffecte, bei 8 Eczem in Folge des Kratzens.

Pediculi pubis M. 12, W. 6, Sa. 18, geh. 18,
Scabies . . . M. 1367, W. 116, Sa. 1483, geh. 1483.

Bei 12 Kranken waren Kopfläuse, bei 14 Kleiderläuse, bei 3 Kopf- und Kleiderläuse vorhanden; 42 Kranke hatten Eczem, 28 über den ganzen Körper verbreitete stärkere Kratzeffecte; die Mehrzahl der Kranken waren auch heuer wieder zugereiste Handwerksburschen. Die Behandlung bestand fast ausschliesslich in Abreibungen mit der Schwefelschmierseifensalbe (Flor. sulfur. 25,0 Sapon virid. 50,0 Aq. destill. q. s. ut. f. ungt. molle); nur Individuen mit sehr zarter Haut wurden noch wie früher mit Perubalsam behandelt.

Eczema marginatum . . M. 1, W. —, Sa. 1, geh. 1.

Dasselbe erstreckte sich über die Innenfläche der beiden Oberschenkel und wurde durch tägliche Schmierseifenabreibungen beseitigt.

Pityriasis versicolor M. 8, W. 2, Sa. 10, geh. 9, geb. 1.

Bei diesen 10 Kranken war die Pityriasis der Grund, warum sie sich in ärztliche Behandlung begaben; mit anderen Krankheiten zusammen wurde dieselbe noch öfters beobachtet.

Congelatio . . . . . M. 2, W. —, Sa. 2, geh. 2.

Bei dem 1. Falle lag eine Erfrierung der linken Hand, bei dem anderen eine solche der Zehen beider Füsse vor. In letzterem Falle waren grössere Hautpartien gangraenös, doch erstreckte sich die Gangraen nur auf die Epidermis, während die Cutis unverletzt erhalten war.

Lichen scrophulosorum . M. 2, W. —, Sa. 2, geb. 2,
Herpes tonsurans . . . M. 2, W. —, Sa. 2, geb. 2.

Das Trichophyton tonsurans wurde in beiden Fällen nachgewiesen.

Prurigo . . . M. 3, W. —, Sa. 3, geb. 1, ungeh. 2,
Favus . . . . M. 1, W. —, Sa. 1, geb. 1.

Es fanden sich auf dem behaarten Kopfe verschiedene umschriebene Stellen, welche von der Erkrankung befallen waren. Nach Abweichung und Entfernung der Schüsselchen wurden Umschläge mit $2^1/_2$ % Carbolsäure gemacht. Schon nach 14 Tagen entzog sich der Kranke der weiteren Beobachtung durch seinen Austritt.

III. Interne und chirurgische Krankheiten.

An internen und chirurgischen Leiden standen in Behandlung 822 Kranke; von diesen wurden geheilt 632, gebessert 74, ungeheilt

21 entlassen, 95 sind gestorben. Die Zahl der Aufenthaltstage beträgt 19506, so dass im Durchschnitte auf den Kopf 23,7 Tage treffen. Nach Jahrgang und Geschlecht vertheilen sich die Kranken in folgender Weise:

	Männer						Weiber					
Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungeb.	gestorb.	Jahr	Summa	geheilt	gebessert	ungeb.	gestorb.
1878	284	231	20	6	27	1878	41	26	5	3	7
1879	375	282	39	9	45	1879	122	93	10	3	16
Sa.	659	513	59	15	72	Sa.	163	119	15	6	23

Die einzelnen Krankheitsformen folgen unten in tabellarischer Zusammenstellung; nur über den Typhus, der in diesen zwei Jahren ziemlich heftig auftrat, seien mir einige Bemerkungen gestattet; an Typhus wurden 130 Kranke behandelt; 111 wurden geheilt entlassen, 19 (17,1 %) starben. Nach Geschlecht und Jahrgang vertheilen sie sich wie folgt:

	Männer				Weiber			
Jahr	Summa	geheilt	gestorben	Jahr	Summa	geheilt	gestorben
1878	67	57	10	1878	2	2	—
1879	64	55	9	1879	1	1	—
Summa	131	112	19	Summa	3	3	—

Unter den männlichen Kranken waren auch in diesen beiden Jahren wieder die Studirenden der beiden Hochschulen und der Akademie der Künste mit grossen Zahlen vertreten. Nach Ständen geschieden, waren von den Kranken:

27 Studirende der Universität († 3),
24 „ des Polytechnikums († 4),
10 Schüler der Akademie († 1),
4 Kunstgewerbeschüler († 1),
31 Kranke gehörten dem Kaufmannsstande an († 5),
die übrigen
23 Kranken sind aus verschiedenen Berufsklassen und treffen auf sie 5 Todesfälle.

Complicationen kamen zur Beobachtung:

Darmblutung bei 2 Fällen, beide wurden geheilt entlassen.
Epistaxis wurde 5 mal beobachtet,
Pneumonie bei 7 Kranken, wovon 2 starben, bei 2 Fällen bestand ausserdem noch Pleuritis,
Phthisis pulmonum 1 mal (†),
Myocarditis 1 mal (†),
Endocarditis 1 mal (†),
Mitralinsufficienz 2 mal, davon 1 †,

Parotitis 2 mal,
Erysipelas faciei 1 mal,
Alienatio mentis 1 mal,
Rheumatismus articulorum acutus 1 mal,
Cystitis chronica 1 mal, zugleich mit einer Harnröhrenfistel,
Pyelitis 1 mal, zugleich mit Varicocele,
Nephritis acuta 3 mal, wovon 1 †,
Retentio urinae 2 mal,
Decubitus 2 mal,
Epileptiformer Insult 1 mal,
Abscess 2 mal.

In 1 Falle fehlten die Roseolen vollständig, 1 mal wurde nach einem 14tägigen afebrilen Intervall ein Nachschub beobachtet, bei 1 Kranken traten zahlreiche Petechien auf.

In der Behandlung des Typhus ist eine Veränderung gegen das vorausgehende Biennium nicht eingetreten.

Uebersichtstabelle der sonstigen Krankheitsformen.

Krankheit	Sa.	M.	W.	san.	mel.	amel.	†	Bemerkungen
Laryngitis	1	1	—	1	—	—	—	
Pharyngitis	2	2	—	2	—	—	—	
Neoplasma cum Stenosi laryngis et pharyngis	1	1	—	—	—	—	1	gleichzeitig mit Phthisis pulm.
Bronchitis acuta febrilis	16	16	—	15	1	—	—	
Bronchitis acuta afebrilis	17	15	2	15	2	—	—	
Bronchitis chronica	39	33	6	35	4	—	—	
Emphysema	6	6	—	—	6	—	—	gebessert in Bezug auf die Bronchitis.
Haemoptoe	11	9	2	6	4	—	1	
Pneumonia crouposa	17	17	—	17	—	—	—	
Pneumonia desquam.	3	3	—	—	—	—	3	2 Fälle complicirt mit Pneumothorax, 1 mit Pleuritis.
Phthisis pulmonum	32	27	5	—	9	9	14	1 Fall mit Aortenaneurysma, 2 mit Alienatio mentis compl.
Acute Miliartuberculose	4	4	—	—	—	—	4	
Lungenödem	1	—	1	—	—	—	1	
Pleuritis	16	16	—	16	—	—	—	4 mal superficielle, 12 mal exsudative Form.
Pleurodynie	3	3	—	3	—	—	—	
Endocarditis	2	—	2	—	—	—	2	
Pericarditis (purul.)	1	—	1	—	—	—	1	
Myocarditis	22	18	4	—	4	—	18	gebessert in Bezug auf den Ascites, 5 Fälle waren mit Emphysem, 1 mit Gastrectasie, 1 mit Phthisis pulm., 1 mit doppelseitigem Pleuritis complicirt.
Insufficienz der Mitralis	6	1	5	—	5	—	1	
Hypertrophia cordis	2	1	1	—	1	—	1	
Atheromatosis art.	2	—	2	—	—	2	—	1 mal zusamm. mit Carcin ventr.
Neurosis cordis	1	1	—	1	—	—	—	
Palpitationes cordis	1	1	—	1	—	—	—	

Krankheit	Sa.	M.	W.	san.	mel.	amel.	†	Bemerkungen
Haemorrhagia gingivae	1	1	—	1	—	—	—	
Parulis	9	9	—	9	—	—	—	
Angina catarrhalis	49	41	8	46	2	1	—	
Tonsillitis suppurativa	10	10	—	10	—	—	—	
Diphtheritis	2	1	1	2	—	—	—	in 1 Falle complicirt durch geringe Stimmbandlähmung.
Catarrhus gastr. acut. febril	35	31	4	35	—	—	—	
Catarrhus gastr. acut. afebril	37	31	6	34	3	—	—	
Catarrhus gastr. chronicus	15	13	2	15	—	—	—	1 Fall complicirt mit Stomatitis nach Gebrauch von Calomel, 1 mit Cystitis catarrhal., 1 mit Hysterie.
Cardialgie	7	6	1	7	—	—		
Ulcus ventriculi	3	—	3	—	2	1	—	1 mal zusammen mit Carcinom. hepat.
Carcinoma ventriculi	2	1	1	—	—	1	1	
Carcinoma peritonaei	1	1	—	—	—	—	1	zusammen mit Cirrhosis hepat.
Gastrectasie	1	1	—	—	1	—	—	
Catarrh. gastr. intestin. acut.	16	15	1	16	—	—	—	
Catarrh gastr. intest. chron.	17	15	2	17	—	—	—	
Catarrhus intestin. chron.	5	5	—	5	—	—	—	
Typhlitis	2	2	—	2	—	—	—	
Perityphlitis	4	4	—	4	—	—	—	
Obstipatio	4	4	—	4	—	—	—	
Helminthiasis	4	3	1	3	1	—	—	bei 1 Falle ging der Kopf der Taenia nicht ab.
Peritonitis purulenta	1	—	1		—		1	
Icterus catarrhalis	4	4	—	3	1	—	—	
Cirrhosis hepatis	3	3	—	—	—	3	—	
Carcinoma hepatis	2	—	2	—	—	—	2	
Nephritis	7	7	—	4	2	—	1	1 Fall complicirt mit Mitralinsuff.
Cystitis chronica	2	2	—	2	—	—	—	1 Fall mit Strictur und Urethralfistel.
Pollutiones frequentes	1	1	—	1	—	—	—	
Pyelitis	2	2	—	2	—	—	—	1 Fall von Pyelitis calculosa.
Lithiasis	2	2	—	1	1	—	—	
Ischurie	2	2	—	2	—	—	—	
Cystoma ovarii	1	—	1	—	—	1	—	wurde auf die chirurg. Abth. verlegt.
Prolapsus uteri,	2	—	2	—	2	—	—	
Anteflexio uteri	2	—	2	1	1	—	—	zusammen mit Metritis chron.
Retroflexio uteri	1	—	1	—	1	—	—	
Parametritis	2	—	2	2	—	—	—	
Metritis chronica	13	—	13	12	1	—	—	
Carcinoma uteri	3	—	3	1	—	2	—	in 2 Fällen Carcinoma uteri et vaginae.
Menorrhagie	7	—	7	7	—	—	—	
Dysmenorrhoe	11	—	11	11	—	—	—	
Stat. febril. puerperal.	2	—	2	2	—	—	—	
Oedema labiorum major	2	—	2	2	—	—	—	
Carcinoma lab. maj. d.	1	—	1	—	1	—	—	
Graviditas	4	—	4	—	—	4	—	
Intermittens	9	9	—	8	1	—	—	
Meningitis	5	5	—	1	—	—	4	2 mal tuberculöse Form, 1 mal zugleich Mitralinsuff., 1 mal in Folge einer Kopfwunde.
Insultus apoplecticus	9	5	4	1	1	—	7	1 mal gleichzeitig Pemphigus.
Embolia cerebri	1	1	—	—	—	—	1	
Degeneratio cerebri	1	1	—	—	—	—	1	
Encephalitis	1	1	—	—	—	—	1	
Oedema cerebri	1	1	—	—	—	—	1	moribundus receptus.
Tumor in cerebro	1	1	—	—	—	1	—	
Insultus epilepticus	2	1	1	1	1	—	—	
Hysterie	13	—	13	12	1	—	—	geheilt in Bezug auf den Insult.
Delirium tremens	7	6	1	5	2	—	—	
Crapula	2	2	—	2	—	—	—	

Krankheit	Sa.	M.	W.	san.	mel	amel.	†	Bemerkungen
Cephalalgie	7	7	—	7	—	—	—	
Hemicranie	2	2	—	1	1	—	—	
Vertigo	2	2	—	1	1	—	—	
Rheumatismus muscul.	17	17	—	17	—	—	—	
Rheumatismus artic. acut.	22	21	1	19	2	—	1	1 Fall compl. mit Lues, je 1 Fall mit Endo- und Pericarditis.
Rheumatismus art. chron.	2	—	2	—	1	1	—	
Arthritis	4	3	1	3	1	—	—	
Perniciöse Anaemie	1	1	—	—	—	—	1	
Marasmus senilis	8	4	4	—	4	—	4	
Tabes dorsalis	3	3	—	—	3	—	—	1 mal zusammen mit Lithiasis.
Paresis sensibil. et motor.	1	1	—	—	1	—	—	gleichzeitig bestand Purpura s. compl. durch Cystitis catarrh.
Morbus macul. Werlhofi	1	1	—	1	—	—	—	
Erysipelas	4	4	—	4	—	—	—	1 mal von einer Hiebwunde ausgehend, 1 mal zus. mit Lues.
Abscessus meat. audit. extern	1	1	—	1	—	—	—	
Otitis media	1	1	—	1	—	—	—	
Abscessus	12	8	4	12	—	—	—	
Lymphomata colli	1	1	—	1	—	—	—	
Infractio costae	1	1	—	1	—	—	—	
Oedema antibrachii	1	1	—	1	—	—	—	in Folge Insektenstiches.
Periostitis ossis ilei	1	1	—	1	—	—	—	
Caries ossis ilei	1	1	—	1	—	—	—	
Hydrocele funiculi spermat.	1	1	—	1	—	—	—	
Neuralgia testis	2	2	—	2	—	—	—	In 1 Falle zugleich Neuralgia scroti.
Corpus alienum in urethra.	1	1	—	1	—	—	—	
Corpus alienum in ano	1	1	—	1	—	—	—	
Ischias	1	1	—	—	1			
Bursitis praepatellaris	1	1	—	1	—			
Contusio	2	2	—	2	—	—	—	1 mal zusam. mit Phlegmon.
Sugillationes	1	—	1	1	—	—	—	
Sarcoma pedis	1	—	1		—	1	—	verlegt auf die chirurg. Abth.
Distorsio pedis	2	2	—	2	—	—	—	
Caries pelvis	1	—	1	—	—	—	1	
Fistula penis et scroti	1	1		—	—	—	1	Pat., der moribund zur Aufnahme kam, ging unter pyämischen Erscheinungen zu Grunde.
Fistula penis	1	1	—	—	1	—	—	
Fistula recti	2	1	1	—	1	1	—	
Neuralgia ex Morphiophagia	1	1		1	—	—	—	
Hypertrophia tonsillar.	1	—	1	1	—	—	—	
Hypertrophia papill. linguae	1	—	1	1	—	—	—	
Periostitis mandibulae	2	—	2	2	—	—	—	
Stomatitis aphthosa	1	—	1	1	—	—	—	
Tendinitis manus d. supp.	1	—	1	1	—	—	—	
Papilloma	2	1	1	2	—	—	—	
Abscessus congestivus	1	—	1	1	—	—	—	
Haemorrhois	1	—	1	1	—	—	—	
Mariscae	4	—	4	4	—	—	—	
Unguis incarnatus	2	—	2	2	—	—	—	

IV. Geisteskrankheiten.

Geisteskranke wurden beobachtet

im Jahre	1878	25	Männer und	28	Weiber
	1879	27	„ „	28	„
	Summa:	52	Männer und	56	Weiber

Von diesen wurden 34 (17 Männer und 17 Weiber) in die betreffenden Irrenanstalten überführt, 25 Kranke konnten geheilt oder doch bedeutend gebessert entlassen werden, 1 Kranker, der an Dementia paralytica litt und in seinem schon sehr vorgeschrittenen Stadium der Krankheit erst zur Aufnahme gebracht worden war, starb, der Rest wurde den Angehörigen der Patienten auf deren Wunsch wieder überantwortet.

Anhang.

Pyrogallusversuche.

Im Jahre 1877 wendete zuerst Professor Neumann das von Balinano Squire übersendete Goapulver (Pulvis Goa, Arabora) gegen Hautkrankheiten an, nachdem schon früher dasselbe in ganz Ostindien, den malayischen Inseln, China und Japan, zur Behandlung verschiedener Hautkrankheiten mit grossem Erfolge verwendet worden war, so besonders gegen Herpes tonsurans, Eczema marginatum und Chloasmata. Als der wirksame Bestandtheil wurde das Chrysarobin gefunden, dessen Oxydationsprodukt die Chrysophansäure, ein mehrfach hydroxylirter Kohlenwasserstoff ist. Kaposi schreibt einen Theil der therapeutischen Wirkung den harzigen Stoffen zu, welche zugleich mit dem Chrysarobin aus dem Goapulver durch heisses Benzol extrahirt werden; Jarisch dagegen giebt eben diesen Schuld an den Reizerscheinungen der Haut, welche nach längerer Anwendung des Mittels beobachtet wurden, und fand so die Veranlassung einen der Chrysophansäure chemisch ähnlichen Körper, die Pyrogallussäure, von welcher er desshalb ähnliche Erfolge erwartete, therapeutisch zu verwerthen.

Die Pyrogällussäure, ebenfalls ein mehrsäuriges Phenol, ist ein Produkt der trockenen Erhitzung der Gerbsäure und findet sich als solches unter Anderem im sogenannten Eichelkaffee. Sie ist in Wasser, Weingeist und Aether löslich, und zeigt bei Luftzutritt oder auf Zusatz von Kalilauge eine braune Verfärbung. Vor ihrer Verwendung in der Therapie wurde sie als Färbemittel in verschiedener Weise benützt.

Sowohl mit Chrysarobin als auch mit der Pyrogallussäure wurden im Jahre 1879 auf der Abtheilung Versuche angestellt, erstere sind in

einer im Jahre 1880 erschienenen Arbeit von Dr. Dubois ausführlich be handelt worden, *) letztere sollen im Folgenden aufgeführt und ergän werden. Schon bei den ersten Versuchen in der Hebraschen Klinik zeig sich, dass der Pyrogallussäure die harzigen Bestandtheile fehlen, welch von Jarisch als die Ursache der bei Chrysarobinbehandlung häufig beob achteten Hautreizungen (Erytheme und Urticaria) bezeichnet wurden. Di Pyrogallussäure wirkt in concentrirterer Form als Aetzmittel, doch i diese Wirkung eine rein lokale. Schon nach wenigen Bepinselungen tri braune Verfärbung der Haut und der Wäsche ein, jedoch bei weitem nich so intensiv und weniger rothbraun als bei der Anwendung des Chrysarobin auch vollzieht sich dieselbe nicht so rasch und in so weiter Ausdehnun wie in letzterem Falle. Im Ganzen ist die Wirkung der Pyrogallussäu eine langsamere als die des Chrysarobins. Wenn man jedoch berück sichtigt, dass erstere ohne Reizerscheinungen auf der Haut hervorzurufe täglich angewendet werden kann, während bei Chrysarobinbepinselung durc heftige Dermatitis häufig eine mehrtägige Unterbrechung der Therap nothwendig wird, so wird die Behandlungsdauer bei beiden Mitteln ung fähr gleich erscheinen. Die Pyrogallussäure kann auf grösseren Strecke angewendet und auch im Gesichte ohne üble Nebenwirkung aufgetrage werden, während die Aufbringung von Chrysarobin in der Nähe der Auge häufig Conjunctivitis im Gefolge hat. Während auf der Abtheilung übe einstimmend mit den Veröffentlichungen von Kaposi**), Arragon und Mook *** nie eine nachtheilige Wirkung der Pyrogallussäure beobachtet worden wa dieselbe nicht einmal gleich beträchtliche Entzündung und Spannung d Haut hervorgerufen hatte, wie das Chrysarobin, erschütterte ein von Neiss veröffentlichter Fall †) heftig die Meinung von der Ungefährlichkeit d Mittels. In der Breslauer Klinik von Prof. Simon war ein Kranker, d mit universeller Psoriasis behaftet war, an der einen Hälfte des Körpe mit Chrysarobin, an der anderen Hälfte gleichzeitig mit Pyrogallussall bepinselt und der ganze Körper mit Gummipapier bedeckt worden. Na vorausgegangenem 2maligen Schüttelfroste mit Erbrechen, Uebelkeit u starkem Collaps war Patient 4 Tage nach Anwendung der Salbe gestorbe Der zuletzt gelassene Urin zeigte Haemoglobinurie.

Versuche, welche Neisser darauf hin an Thieren vornahm, zeigte dass die subcutane Anwendung von Rheum auch in sehr grossen Dose

*) Zur Anwendung des Chrysarobius und der Pyrogallussäure. Inauguraldissertati von E. Dubois, München 1880.

**) Wiener med. Wochenschrift 1878, Nr. 44.

***) France médicale, März 1879 und Juli 1879.

†) Zeitschrift für klin. Medizin. Band I, Heft 1. 1879.

unschädlich, die Pyrogallussäure in derselben Anwendung den Tod der Thiere schon in mittleren Dosen unter Schüttelfrost und Dyspnoe herbeiführe. Neisser führt die giftige Wirkung der Pyrogallussäure auf ihre Fähigkeit bei Gegenwart von Alkalien Sauerstoff in grosser Menge zu absorbiren zurück und auf die dabei stattfindende Zersetzung. Er empfiehlt die Pyrogallusbehandlung nur für Gesicht und behaarten Kopf beizubehalten, für den Rumpf dagegen das Chrysarobin in Anwendung zu bringen

Jarisch *) weist die Schlussfolgerungen, welche Neisser aus seinen Experimenten bezüglich der therapeutischen Verwerthung der Pyrogallussäure zieht, zurück. Er habe schon in seiner ersten Veröffentlichung den Satz aufgestellt, dass dieselbe „in der Dosis von 1—3 Gramm in den Magen gebracht oder unter die Haut injicirt, nach den Versuchen von G. Jüdell bei Hunden giftig wirke", und die Bemerkung angefügt, dass er „unter Rücksichtnahme auf die Arbeit von Jüdell bei Lupus die Pyrogallussäure an beschränkten Hautstellen in Gebrauch ziehen wolle. Er sei der Meinung gewesen hiedurch hinreichend zur Vorsicht bei der Applikation ermahnt zu haben.

Der Kranke an der Breslauer Klinik war an der linken Körperhälfte mit einer Salbe, deren Prozentsatz unerwähnt blieb, „energisch eingerieben, dann noch einmal mit einer dünnen Schicht Salbe überstrichen, der ganze Körper schliesslich mit Gummipapier bedeckt und letzteres durch weitgehende Bindetouren befestigt worden, demnach solche Bedingungen herbeigeführt, unter denen die massenhafte Resorption des Medicamentes stattfinden konnte. Obwohl seit seiner ersten Veröffentlichung 1½ Jahre verstrichen, müsste er wiederholen, dass bei keinem der beobachteten Fälle, unter denen sich eine beträchtliche Anzahl von Kranken befand, bei denen der ganze Körper bestrichen worden sei, irgend eine Erscheinung aufgetreten, welche auf eine toxische Wirkung zu beziehen wäre, im Gegentheile sich sämmtliche Kranke während der Behandlung vollständig wohl gefühlt haben. Nichts desto weniger müsse er Neisser beistimmen, dass die Pyrogallussäure „unter Umständen" eines der intensivsten Gifte für den Organismus sei. „Der bisher constatirte Mangel aller Vergiftungssymptome bei den auf der der matologischen Klinik in Wien behandelten Kranken erweist jedoch, dass diese „Umstände" an diesem Orte nicht obwalten."

Es kamen ungefähr 3 Gramm Salbe täglich zum Verbrauch. Wenn man nun annimmt, dass die Hälfte zur Resorption gelange, was zu hoch

*) Jarisch, zur Wirkung der Pyrogallussäure, Zeitschrift für klin. Medizin Band 1, Heft 2. 1879.

gegriffen sei, wenn man in Betracht ziehe, dass ein nicht geringer Theil der Salbe durch die Wäsche und Decken des Patienten absorbirt werde so komme bei einem angenommenen Körpergewichte von 50 Kilogramm 1 Gramm Pyrogallussäure auf 33 Kilogramm Körpergewicht, ein Verhältniss, das weit hinter demjenigen zurückbleibt, wie es in den Untersuchungen Neisser's Geltung hatte. Die intensiven toxischen Erscheinungen traten bei den Versuchen an Kaninchen erst ein, wenn 1.0 Pyrogallussäure auf 1 Kilogramm Körpergewicht einverleibt wurde.

Nichts desto weniger empfehle sich grosse Vorsicht bei der Anwendung.

So gelang es denn auch auf der hiesigen Abtheilung durch möglichste Beschränkung der angewandten Salbenmengen und tägliche Harnuntersuchungen das Zustandekommen von Intoxicationen zu vermeiden.

In Behandlung genommen wurden sowohl Hautkranke als auch Luetische; zur Vervollständigung der Versuchsreihen sind auch noch einige Fälle aus dem Jahre 1880 beigezogen worden.

Wir wollen wieder mit den Hautkrankheiten beginnen.

Hauptsächlich gerühmt ward das neue Mittel in der Behandlung der Psoriasis. Wir waren in der Lage 24 Fälle dieser Erkrankung der Pyrogallussäure-Behandlung unterziehen zu können und zwar 14 Männer und 10 Weiber. Es wurde Anfangs eine 10 % Salbe mit ungt. simpl. in Anwendung gebracht; später, als sich diese zu hart erwies, wurde statt des ungt. simpl. reine Axungia porci zur Salbenbereitung verwendet und täglich mit einem starken Borstenpinsel eine Aufpinselung vorgenommen.

Vor Beginn der Kur und je nach der 6. bis 10. Bepinselung wurde ein Bad mit Schmierseife gegeben. Bei grosser Ausbreitung der Efflorescenzen wurde partienweise vorgegangen und z. B. zuerst die Beine, nach deren Heilung die beiden Arme etc. der Therapie unterworfen. Von den erwähnten 24 Kranken wurden 18 geheilt entlassen und zwar 12 Männer und 6 Weiber, 5 traten gebessert, 1 ungeheilt aus der Anstalt aus. Der Art nach theilten sich die Fälle wie folgt:

Bei 2 Kranken waren nur die Praedelectionsstellen an den Beinen bei 2 die der Arme befallen; in 8 Fällen waren die Streckseiten aller vier Extremitäten ergriffen, bei 8 Kranken das Exanthem in Punkt und Tropfenform über den ganzen Körper verbreitet; schliesslich wurde 4mal eine mässige Eruption in orbiculärer und gyrater Form beobachtet.

Die Pyrogallusbehandlung wurde von allen Kranken ohne Ausnahme gut ertragen; nach der 2. bis 4. Aufbringung der Salbe zeigte sich eine braune Verfärbung der Haut, die nach längerem Gebrauche des Mittels auch auf die nächstliegenden noch nicht der Therapie unterworfenen Körperpartien übergriff. Die Verfärbung ist weniger intensiv als bei

Chrysarobinbehandlung und unterscheidet sich auch dadurch von jener, dass hier die den einzelnen Plaques entsprechenden Stellen sich dunkler von der umgebenden Haut abheben, dort dagegen dieselben heller von der stärker gefärbten Umgebung abstechen. Hierauf (nach 1—3 Wochen) begann das Infiltrat zu schwinden und wurde die Schuppenbildung schnell geringer. Obwohl schon nach wenigen Einpinselungen im Harne mit verdünnter Eisenchloridlösung Pyrogallussäure nachgewiesen werden konnte, sind doch nie Intoxicationserscheinungen aufgetreten; in einem einzigen Falle, wo durch die vorausgegangene Schmierseifenabreibung grössere Excoriationen gesetzt waren, trat stärkere Aetzwirkung auf. Die Aufenthaltsdauer der geheilt Entlassenen betrug im Durchschnitte 35 Tage; die kürzeste Behandlungszeit waren 9, die längste, bei einem Falle, wo neben alten gyraten Efflorescenzen über den ganzen Körper ausgebreitet eine grosse Anzahl von jungen tropfen- und punktförmigen Psoriasisplaques bestand, 60 Tage. Von anderen Hautleiden wurden derselben Therapie unterworfen:

2 Fälle von Pityriasis versicolor. Nach Vorausschickung eines Schmierseifenbades Anwendung von 10 %tiger Pyrogallussalbe. Bei 1 Kranken nach 15 Aufpinselungen Heilung ohne Reaction, der andere Kranke wurde nach 7maliger Bepinselung gebessert auf Wunsch entlassen.

8 Fälle von Eczem.

a) 2 Kranke mit squamösem Eczem der 4 Extremitäten. Anwendung einer 10 %tigen, später einer 15 %tigen Salbe, täglich 1 mal aufgebracht. Es entsteht bald dunkelbraune Verfärbung der bestrichenen Stellen. Heilung nach vorhergegangener rascher Eintrocknung nach 30- resp. 70maliger Anwendung der Salbe.

b) 5 Fälle von Eczema impetigo.

2 Kranke, bei denen das Eczem auf der Nase, der Stirne und den Wangen lokalisirt war, heilten, nachdem die Borken durch feuchtwarme Umschläge entfernt waren, nach je 8maliger Aufbringung einer 10%tigen Salbe; die anderen Kranken, bei deren Einem der ganze behaarte Kopf ergriffen war, wurden nach je 22, 22 und 15 Tagen geheilt entlassen.

c) 1 Fall von Eczema marginatum mit günstigem Erfolge.

2 Fälle von Sycosis heilten nach Epilirung der ergriffenen und Rasirung sämmtlicher Barthaare unter derselben Therapie nach 16-, beziehungsweise 48maligem Gebrauche.

1 Kranke mit Lupus erythematosus, der seit 7 Jahren besteht und in ausgesprochener Schmetterlingsform über Wangen und Nase sich erstreckt. Bei täglicher Anwendung einer 10 %tigen Salbe wird rasch

Aetzwirkung erzielt, und gehen die Infiltrationen zurück. Nach je einigen Tagen Abwaschung der Salbe mit Seifenspiritus und bei stärkerer Reizung der Umgebung Aussetzen der Therapie auf 2—3 Tage. Patientin wurde entlassen, nachdem sie sich wegen der Schmerzhaftigkeit zu einer Wiederholung der Aufpinselungen nicht mehr bewegen liess. Ferner wurde die 20%tige Salbe, um eine ätzende Wirkung zu erzielen, bei Naevus und Verrucae therapeutisch mit Erfolg angewendet.

Fälle von Lues wurden 56 der Pyrogallusbehandlung unterzogen und zwar 9 Männer und 47 Weiber. Die Mehrzahl (51) bot als einzige Erscheinung der Syphilis breite Papeln. Von diesen wurde bei 42 (6 Männer und 36 Weiber) bei gleichzeitiger Allgemeinbehandlung lokal eine 20%tige Pyrogallussalbe in Anwendung gebracht; bei den übrigen 9 wurde von der Allgemeinbehandlung Umgang genommen und nur die Condylome täglich einmal mit ungt. pyrogallicum eingerieben. Auf den Papeln bildete sich ein Aetzschorf und trat allmählige Abflachung und Schrumpfung derselben ein, in fast allen Fällen ohne Reizerscheinungen in der Umgebung hervorzurufen. Trotz der starken Maceration der Haut am Sitze der Condylome und des schmierigen Detritus an der Oberfläche dieser selbst wurden auch bei diesen Kranken nie Intoxicationserscheinungen wahrgenommen. Die Aufenthaltsdauer der Kranken, bei welchen zugleich Allgemeinbehandlung eingeleitet worden war, betrug im Durchschnitt 38,0 Tage, die der nur lokal Behandelten 42,4 Tage. Von ersteren wurden geheilt 35, gebessert 3, ungebessert 4, von Letzteren geheilt 7, gebessert 1, ungeheilt 1 entlassen. Die zu den Versuchen verwendeten Weiber waren fast ausschliesslich polizeilich eingewiesene Prostituirte. Da der Erfolg der Pyrogallusbehandlung bei breiten Papeln nach obiger Zusammenstellung, was die Länge der Behandlungsdauer anlangt, auf jeden Fall kein hervorragender genannt werden kann, und nicht mehr geleistet wurde, als mit anderen schon länger bekannten Mitteln, wurden die Versuche in dieser Richtung nicht fortgesetzt. Von anderen Fällen kamen zur Behandlung:

Ulcus ad frontem bei einer 27jährigen Luetischen. Pat. hat durch Ueberimpfung in einen Kratzeffect einen Schanker auf der Stirne acquirirt. Nachdem derselbe lange Zeit jeder Therapie widerstanden war, wird 20%tige Pyrogallussalbe in Anwendung gebracht und geht die Heilung rasch unter Schorfbildung vor sich.

Rupia bei einer 17jährigen Magd. An beiden unteren Extremitäten zeigen sich verschiedene mit dunkelbraunen, in der Mitte stark prominirenden Krusten bedeckte Stellen, welche nach Entfernung der Borke ein tief in die Haut greifendes Geschwür zeigen. Tägliches Aufstreichen einer 20%tigen Pyrogallussalbe. Die Krusten haben sich rasch abgelöst und

sind die Geschwüre, allerdings etwas langsam, zur vollständigen Vernarbung gekommen.

3 Fälle von Syphilis cutanea vegetans (Framboesie).

a) Philipp K., 24 Jahre alt, Schlosser, anämisches Individuum, frühere Infection wird nicht zugegeben. Seit 4—6 Wochen Auftreten kleiner Geschwürchen am behaarten Kopfe. Beim Eintritte in das Spital zeigt sich den ganzen Penis entlang eine mit Eiterkrusten bedeckte Fläche, ad Anum et scrotum stark prominente breite Papeln, über dem rechten Auge ein handtellergrosses Gebilde von papillärem Baue, welches sehr übelriechende Secretion zeigt, eine ebenso beschaffene Stelle von der Grösse eines Zehnpfennigstückes zwischen Unterlippe und Kinn. Kleinere framboetische Partien am behaarten Kopfe. Die papillären Wucherungen werden täglich 2 mal mit 20 %tiger Pyrogallussalbe bedeckt und ist die Stelle über dem rechten Auge nach 9 Aufbringungen der Salbe fast vollständig abgeflacht unter starker Schorfbildung. Nebenbei 20 Inunctionen. Pat. wird geheilt entlassen.

b) Franz M., 39 Jahre alt, Reisender. Alte Lues; Patient war schon öfter auf der Abtheilung in Behandlung, das letzte Mal April bis Juni laufenden Jahres mit Gehirnsyphilis. Zahlreiche breite Papeln am After und Scrotum, framboetische Stellen auf dem behaarten Kopfe und am linken Mundwinkel. Anwendung von Pyrogallussäure in derselben Weise wie in dem vorhergehenden Falle; nur geringer Reiz der umgebenden Haut, Schrumpfung der luetischen Vegetationen unter braunem Schorfe. Es genügen 4 Bedeckungen für den behaarten Kopf, 20 für den Mundwinkel (20 Inunctionen).

c) Katharina M., 19 Jahre alt, Näherin. Papilläre Wucherungen auf dem behaarten Kopfe. Der Fall wurde bereits von Dr. Entres in einer Dissertation beschrieben.

Schliesslich seien noch Versuche erwähnt, die mit Pyrogallussäurelösung bei Gonorrhoe gemacht wurden. Es waren im Ganzen 26 Kranke, von denen 18 an acuter, 2 an subacuter, 6 an chronischer Gonorrhoe litten. Bei der subacuten und chronischen Gonorrhoe wurde die Lösung 2—4 % (3—4 Einspritzungen pro die) in Anwendung gebracht, bei der acuten Gonorrhoe gingen Borsäureinjectionen oder ½ %tige Pyrogallussäureeinspritzungen voraus und wurde erst nach Ablauf der stärksten entzündlichen Erscheinungen die oben genannte stärkere Lösung zur Injection benützt. Die Aufenthaltsdauer betrug durchschnittlich bei den acuten Gonorrhoen 19.1 Tage, bei den subacuten 25.5, bei den chronischen 24.0 Tage. Von den acuten Gonorrhoen wurden 16 geheilt, 2 gebessert entlassen, von den Kranken mit subacuter Gonorrhoe 1 geheilt, 1 gebessert, von denen mit chronischer Gonorrhoe 4 geheilt, 2 gebessert. Reizerscheinungen sind nie aufgetreten (einmal wurde Blutung aus der Harnröhre beobachtet, doch stammte dieselbe aus einer Schleimhautverletzung, welche sich der Kranke durch Unvorsichtigkeit bei der Einspritzung zugezogen hatte) — es ist jedoch auch kein besonders günstiger Erfolg zu verzeichnen.

Wenn wir nun das Resultat aller gemachten Versuche in's Auge fassen, dürfte die Pyrogallussäure als vorzügliches Mittel bei der Psoriasisbehandlung und zum Theile auch bei syphilitischen Infiltrationen papulöser und ulceröser Form aufgestellt zu werden verdienen, in den anderen erwähnten Fällen jedoch derselbe therapeutische Erfolg auch mit anderen schon länger bekannten Mitteln zu erreichen gewesen sein.

J. P. Himmer'sche Buchdruckerei in Augsburg.